



CARDIO TYUMEN

2026

XVI МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГИЯ НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИМЦ
ТЮМЕНСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР



ТОМСКИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ НАУК



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



РОССИЙСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА
ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ
УЛЬТРАЗВУКУ

22-23 мая 2026

Тюмень, Россия

Министерство науки и высшего образования РФ
Российская академия наук
Российское кардиологическое общество
Томский национальный исследовательский медицинский центр
Тюменский кардиологический научный центр – филиал Томского НИМЦ
Российское отделение Международного общества по сердечно-сосудистому
ультразвуку
Департамент здравоохранения Тюменской области

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

XVI МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА «КАРДИОЛОГИЯ НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК»

совместно с

XX Международным симпозиумом по
эхокардиографии и сосудистому ультразвуку

XXXII Ежегодной научно-практической конференцией
«Актуальные вопросы кардиологии»

Второй Научно-практической конференцией
Тюменского кардиологического научного центра
и ПАО «Газпром нефть»

«Современный взгляд на управление кардиологическим риском
в структуре нефтегазового сектора»

Тюмень
2026

УДК 616.1
ББК 54.10
К21

Кардиология на перекрестке наук: сборник тезисов XVI международного конгресса, совместно с XX Международным симпозиумом по эхокардиографии и сосудистому ультразвуку, XXXII Ежегодной научно-практической конференцией «Актуальные вопросы кардиологии», II научно-практической конференцией Тюменского кардиологического научного центра и ПАО «Газпром нефть» «Современный взгляд на управление кардиологическим риском в структуре нефтегазодобывающего сектора», г. Тюмень, 22-23 мая 2026 г. / под ред. М. И. Бессоновой, В. В. Тодосийчука. – Тюмень, 2026. – 364 с. – Издание : электронное.

Аннотация

Настоящий сборник составлен по материалам XVI-го международного научно-практического конгресса, посвящённого актуальным вопросам диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в сочетании со смежной патологией на современном этапе.

Сборник предназначен для специалистов, преподавателей школ и вузов, студентов, ординаторов, аспирантов.

Содержание тезисов воспроизведено в полном соответствии с представленными материалами без правок. Редактор не несет ответственности за точку зрения авторов, оригинальную терминологию и несовпадение цифровых данных в отдельных статьях.

© авторы статей, 2026

© Тюменский кардиологический научный центр –
филиал Томского НИМЦ, 2026

ЦИФРОВЫЕ МОДЕЛИ МОНИТОРИНГА И ПОВЫШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ НА ОСНОВЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М., Сапарбаева Ж.С.

Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Введение. В современных условиях эффективность медикаментозного лечения как у пациентов с впервые диагностированной ишемической болезнью сердца (ИБС) и артериальной гипертензией (АГ), так и у больных с длительно установленным диагнозом в значительной степени определяется уровнем приверженности к назначенной терапии. Широкое распространение хронических сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), необходимость длительного соблюдения лекарственного режима, а также клиническая и социальная неоднородность пациентов в реальной амбулаторной практике создают сложности в оценке и поддержании приверженности лечению. Недостаточное количество стандартизированных методических программ и инструментов для оценки комплаентности в условиях амбулаторно-поликлинического звена требует разработки и внедрения новых подходов к организации системы мониторинга и повышения приверженности пациентов к терапии в процессе длительного наблюдения [5].

Актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью совершенствования стратегии длительного лечения пациентов с ИБС и АГ в амбулаторных условиях, а также внедрения комплексных методов выявления и повышения приверженности к терапии в реальной практике амбулаторно-поликлинических учреждений, что и послужило основанием для проведения данной научной работы. В рамках реализации данного направления была разработана инновационная

модель в виде системы алгоритмов выявления и ведения пациентов с низким уровнем приверженности к терапии, включающая рекомендации по устранению психологических барьеров и формированию персонализированного подхода к повышению комплаентности в первичном звене здравоохранения (ПЗЗ). Практическая реализация предложенного подхода представлена в виде компьютерной программы «Оценка степени приверженности к терапии и способы её повышения в ПЗЗ». На данную программу для ЭВМ получено авторское свидетельство Агентства интеллектуальной собственности Республики Узбекистан № DGU 20170697 [1].

Результаты комплексной оценки факторов, влияющих на комплаентность пациентов, включая социально-психологические аспекты приверженности к терапии и анализ причин нерегулярного приема лекарственных средств у больных ИБС и АГ, были положены в основу разработанной методики оценки поведенческой модели отношения пациента к лечению. Данная методика направлена на прогнозирование риска снижения приверженности к терапии и реализована в виде программы для ЭВМ, учитывающей психологические особенности пациентов и типологические свойства центральной нервной системы, с последующей разработкой индивидуализированных рекомендаций по ведению больных с ССЗ [2,3].

При формировании алгоритма выявления неприверженности к терапии были

использованы клинико-анамнестические и поведенческие показатели, которые, как правило, отражены в амбулаторной карте пациента. К ним отнесены пол, длительность АГ, наличие факторов риска тревожно-депрессивных состояний, курение, ожирение, уровень физической активности (малоподвижный образ жизни), а также наличие или отсутствие контроля артериального давления. Результаты однофакторного анализа показали, что все указанные параметры имеют сопоставимый вклад в формирование риска неприверженности пациентов к медикаментозной терапии [4,6].

Сущность разработанной компьютерной программы заключается в оценке психоэмоциональных компонентов комплаентности к фармакотерапии с определением индекса риска снижения приверженности в зависимости от выявленных факторов риска. Программа предусматривает формирование индивидуализированных рекомендаций по применению комплексных методов воздействия, направленных на устранение причин низкой приверженности с учетом личностных особенностей пациентов с ССЗ. Это позволяет преодолевать психологические барьеры в процессе лечения и повышать эффективность и рациональность фармакотерапии на уровне первичного звена здравоохранения.

Отличительной особенностью разработанной программы является возможность формирования печатной версии результатов оценки индекса риска низкой приверженности, а также индивидуальных рекомендаций для каждого пациента с последующим включением данных в амбулаторную карту и проведением динамического мониторинга уровня приверженности у пациентов с ИБС и АГ. Кроме того, результаты анализа, показатели комплаентности каждого пациента, обратившегося к практическому врачу, а также сформированные рекомендации автоматически сохраняются в базе данных, что обеспечивает возможность длительного наблюдения, анализа

динамики и повышения эффективности лечебно-диагностического процесса.

Целью исследования было оценить эффективность практического применения разработанной компьютерной программы.

Материалы и методы. В рамках исследования проведен мониторинг амбулаторных пациентов с ИБС в сочетании с АГ. Пациенты были распределены на основную группу (n=48), где применялась разработанная компьютерная программа для повышения комплаентности, и контрольную группу (n=44), в которой данные методы не использовались. В ходе наблюдения проведен сравнительный анализ уровня приверженности к терапии и показателей качества жизни у пациентов обеих групп.

Результаты исследования. Несмотря на то, что все пациенты с ИБС и АГ ранее получали антигипертензивную терапию, достигнуть целевого уровня артериального давления (АД) не удалось. Предположительно, это связано с низкой приверженностью к лечению. По данным теста Мориски-Грина, исходный уровень приверженности был низким в обеих группах: $1,80 \pm 0,85$ баллов в основной группе и $1,79 \pm 0,87$ баллов в контрольной группе, что отражает реальную ситуацию в амбулаторной практике.

Анализ индекса риска снижения приверженности у пациентов основной группы с применением компьютерной программы (КП) показал, что у 8,4% пациентов вероятность неприверженности увеличивалась в 2,9 раза, у 7,9% — в 3,2 раза, у 17,3% — в 5,6 раза, у 26,8% — в 9 раз, а у 39,6% пациентов — в 16,5 раза; при этом частота неприверженности превышала 80%.

После 6-недельного наблюдения у пациентов основной группы, применявших рекомендации программы, отмечалось достоверное снижение как систолического, так и диастолического АД: среднее систолическое АД составило $139,3 \pm 7,4$ мм рт. ст., диастолическое — $86,2 \pm 5,4$ мм рт. ст. В контрольной группе также наблюдалось снижение АД, однако степень

снижения была статистически значимо ниже, чем в основной группе. Целевой уровень АД был достигнут у 79% пациентов основной группы и у 54% пациентов контрольной группы.

Динамика показателей качества жизни (КЖ) достоверно превысила изменения в контрольной группе ($p=0,05$). Уровень приверженности к терапии в основной группе возрос с 1,8 до 3,9 баллов, тогда как у пациентов контрольной группы статистически значимых изменений не выявлено. После применения комплексных методов воздействия с помощью КП в течение 6 недель доля приверженных к терапии пациентов основной группы составила 92% по сравнению с исходными 17%. В контрольной группе показатели практически не изменились: 15,2% и 14,9% соответственно.

Индивидуализированный подход к амбулаторным пациентам с применением разработанной компьютерной программы (КП) был ассоциирован с повышением приверженности к терапии, что коррелировало с эффективностью антигипертензивного лечения у пациентов с гипертонической болезнью ($r = 0,51$, $p = 0,001$). Эффективность применения программы проявляется не только в увеличении приверженности пациентов к выполнению врачебных рекомендаций, но и в стабилизации клинического состояния и улучшении показателей качества жизни у больных с ИБС и АГ.

Выводы. Разработанный цифровая модель в виде компьютерной программы для врачей первичного звена обеспечивает персонализированную оценку приверженности и прогнозирование проблем фармакотерапии у пациентов с ИБС и артериальной гипертензией. Внедрение данной системы позволяет оптимизировать стратегию лечения, снизить частоту обострений и замедлить прогрессирование сердечно-сосудистых заболеваний, что способствует улучшению качества жизни пациентов и сокращению государственных затрат на социальное обеспе-

чение. Использование подобных технологических решений в профилактических программах является перспективным подходом для предупреждения ранних осложнений и повышения эффективности здравоохранения.

Список литературы

1. Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М. Авторское свидетельство Агентства по интеллектуальной собственности Республики Узбекистан DGU № 20170697 «Оценка степени приверженности к терапии и способы её повышения в ПЗЗ» от 31.10.2017 года.
2. Абдумаликова Ф.Б., Назарова М. М. Анализ уровня комплаентности к фармакотерапии у пациентов с хроническими заболеваниями в зависимости от психологических и типологических свойств ЦНС. «Интернаука» Международный научный журнал. №3(25), 1 часть, 2017. С. 52-55.
3. Абдумаликова Ф.Б., Назарова М. М. и соав. Оценка психоэмоциональных характеристик комплаентности пациентов с гипертонической болезнью в зависимости от психологических и типологических свойств ЦНС. Международный научный журнал Интернаука. №3(1), 2017. С. 52-55.
4. Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М., Зубайдуллаева М.Т., Хидоятова М.Р. Использование инновационных способов ранней диагностики заболеваний внутренних органов в первичном звене здравоохранения // Медицинский журнал молодых учёных, №11(09), 2024, С. 244-248
5. Драпкина О. М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
6. Нуриллаева Н.М., Абдумаликова Ф.Б. Оценка уровня комплаентности к фармакотерапии у пациентов с гипертонической болезнью в зависимости от психоэмоциональных характеристик личности // Кардиология Узбекистана. - Ташкент, 2017. -№ 2(44). - С. 59-60.

Содержание:

Abduvaliyev X.M., Alavi A.L. FUNCTIONAL STATE OF THE MYOCARDIUM ACCORDING TO TISSUE DOPPLER IMAGING IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE AND DIABETES MELLITUS.....5	Virmani S., Rajabova R. S. DETERMINING THE EFFECTS OF PHYSICAL ACTIVITY ON ISCHEMIC HEART DISEASE.....20
Akhmadjonova D.Sh., Ikboljonova I.I., Shaolimova Z.M. THE IMPACT OF METABOLIC SYNDROME ON THE CLINICAL COURSE OF ISCHEMIC HEART DISEASE.....7	Yormatov Sh.Sh., Alyavi A.L. FLUID METABOLISM AND LEFT VENTRICULAR SYSTOLIC AND DIASTOLIC STATUS IN HYPERTENSION.....24
Deb Nath I., Deb Nath R., Kadirova N.A. APPLICATION OF THE YOGATHERAPYAI MOBILE APPLICATION IN UZBEK PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION.....9	Абдилазизова Э.А., Сабиров И.С. РОЛЬ ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ В ФОРМИРОВАНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА.....26
Ikboljonova I.I., Akhmadjonova D.Sh., Shaolimova Z.M. EFFECTIVENESS OF BETA-BLOCKERS IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE.....11	Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Узоков Ж.К., Абдужалилова Ш.Ж., Азизов Ш.И. ОЦЕНКА АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА.....29
Kenjayev M.L., Soatov I.B. HEART FAILURE AND CARDIAC ARRHYTHMIAS AND THEIR VARIABILITY.....13	Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М., Сапарбаева Ж. ЦИФРОВЫЕ МОДЕЛИ МОНИТОРИНГА И ПОВЫШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ НА ОСНОВЕ ИНФОРМАЦИОННО- КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....32
Kholtajiyev Kh.O., Saydaliyev R.S. ASSESSMENT OF THE INFLUENCE OF TELMISARTAN ON THE SYSTOLIC AND DIASTOLIC FUNCTION OF THE HEART IN PATIENTS WITH HYPERTENSION AND CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE.....15	
Shoalimova Z.M., Maxmudova M.S. VASCULAR REMODELING IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE.....17	

Кардиология на перекрестке наук : сборник тезисов XVI международного конгресса, совместно с XX Международным симпозиумом по эхокардиографии и сосудистому ультразвуку, XXXII Ежегодной научно-практической конференцией «Актуальные вопросы кардиологии», II научно-практической конференцией Тюменского кардиологического научного центра и ПАО «Газпром нефть» «Современный взгляд на управление кардиологическим риском в структуре нефтегазодобывающего сектора»

Научное электронное издание

Подписано к использованию 25.05.2026
Объем издания 4,7 МБ

Тюменский кардиологический научный центр –
филиал Томского НИМЦ
Адрес: 625026, Тюмень, ул. Мельникайте, 111
Тел. +7 (3452) 68-14-14
E-mail: cardio-tmn@tnimc.ru
Сайт: www.infarkta.net



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИМЦ
ТЮМЕНСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР



Viber +7 982-940-01-13
+7 3452 68-14-14
infarkta.net